

риска развития и лечение / Е. Л. Трисветова // Медицинские новости. - 2009. - № 9.- С. 44-48.

3. Задюнчэнко, В.С. Артеріальная гіпертонія і хро-

нічная абструктыўная хвороба лёгкіх / В.С. Задюнчэнко, Т.В. Адашэва, М.В. Маціевіч; Маск. гос. мед.-стом. ун-т. - Масква, 2009. - 40 с.

СКРИНИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ АКЦИИ ВО ВРЕМЯ СЛАВЯНСКОГО БАЗАРА-2010

Дубас И.О., Селезнева О.М., Попел О.В., Сероухова О.П.
УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"

Актуальность. По данным ВОЗ хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) занимает в настоящее время четвертое место в структуре смертности в мире, и по прогнозам экспертов к 2020 году выйдет на третье место [1]. В Республике Беларусь (РБ) в структуре первичной заболеваемости 1-е место традиционной занимают болезни органов дыхания - 55,8% в 2009 году, причем распространенность данной патологии из года в год растет [2]. Смертность от болезней органов дыхания составила 41,6 случая на 100 тыс. населения, в том числе от хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) 36,3 случая, занимая, таким образом, 5-е место в общей структуре смертности [3]. Данные о распространенности ХОБЛ в РБ, по мнению специалистов, занижены.

Цель. Обоснование проведения скрининговых исследований с помощью пикфлоуметрии, определение частоты бронхообструктивного синдрома у неорганизованного населения г. Витебска и оценка рациональности медикаментозного лечения больных с хроническими обструктивными заболеваниями легких.

Материал и методы. Во время Славянского базара в Витебске-2010 проведена акция "Здоровье людей - главное богатство процветающей Беларуси". Респондентам измеряли рост, вес, артериальное давление с помощью электронного тонометра, на каждого участника заполнялась анкета с указанием жалоб респираторного характера, знание своих уровней глюкозы и холестерина, анамнез по ССЗ и патологии легких, наличие курения, респонденты также давали оценку состояния здоровья по визуально-аналоговой шкале от 0 до 100 баллов. У респондентов с помощью электронного пикфлоуметра MICROLIFE PR 100 регистрировали пиковую скорость выдоха (ПСВ) путем трехкратного измерения с записью наилучшего результата.

Полученные данные обрабатывались с помощью программы Microsoft Excel, Statistica 6.0.

Данные исследования "Проверка национального здоровья и питания" (США) (US National Health and Nutrition Examination Survey) показывают, что ПСВ обладает хорошей чувствительностью, но более слабой специфичностью, и выявляет свыше 90% случаев ХОБЛ [4]. Пикфлоуметрия может быть использована как дешевый скрининговый метод для выявления группы риска развития ХОБЛ [5].

Результаты и обсуждение. Всего в исследовании участвовало 853 человек: 619 женщин (73,4%), 224 мужчины (26,6%).

Женщины. Средний возраст 47,7±15,0 года. ПСВ (n=479, должное значение высчитано у 458 человек): ≥ 90% - 294 (64,2%); 90-70% - 138 (30,1%); 70-50% - 22 (4,8%); менее 50% - 4 (0,9%). Среднее значение ПСВ 400,2±76,5 л/мин, ПСВ% от должного - 95,75±17,3%.

Мужчины: Средний возраст 41,9±16,3 года. ПСВ (n=195, должное значение высчитано у 170 человек): ≥ 90% - 131 (77,1%); 90-70% - 31 (18,2%); 70-50% - 5 (2,9%); менее 50% - 3 (1,8%). Среднее значение ПСВ 598,0±113,5 л/мин, ПСВ% от должного - 101,3±18,1%.

Всего легкое ограничение воздушной проходимости (ПСВ 90-70% от должной) наблюдалось у 26,9% респондентов; умеренное (50-70%) - у 4,3%; тяжелое (менее 50%) - у 1,1%.

Диагноз бронхиальной астмы (БА) был установлен у 17 чел (2,2% из 777 опрошенных); хронического бронхита (ХБ) - у 78 человек (10,0%). Респираторные жалобы отмечались чаще: кашель отметили 26,0% респондентов, в том числе с мокротой 13,8%, одышка различной степени имела у 28,1% опрошенных.

ПСВ (л/мин) и ПСВ% от должного в различных груп-

Таблица 1 - ПСВ (л/мин) и ПСВ% от должного и достоверность различий (по критерию Манна-Уитни) между группами респондентов.

	Женщины				Мужчины			
	ПСВ	p	ПСВ%	p	ПСВ	p	ПСВ%	p
БА	323	0,008	83	0,045	480	0,427	80,1	0,248
без БА	402		96		600		101,9	
ХБ	353	0,000	90,3	0,039	471	0,007	75,7	0,000
без ХБ	407		96,4		603		102,6	
кашель	384	0,004	93,3	0,145	601	0,998	101,3	0,26
без кашля	406		96,6		597		101,6	
одышка	387	0,02	95,1	0,98	556	0,014	95,4	0,048
без одышки	406		96		609		103,3	

пах респондентов представлены в таблице 1.

64,7% больных БА и 41,0% ХБ указали на прием лекарственных средств. Из них базисную терапию получали только 52,9% (9) больных БА, бронхолитическую терапию при ХБ - 5,1% (4) пациентов. Пиковая скорость выдоха в % от должных величин у респондентов с ХБ, указавших на прием лекарственных средств, составила $92,1 \pm 21,0\%$; у принимавших бронхолитики (3 человека) - $96,7 \pm 5,4\%$.

Таким образом, выявлено достоверное снижение ПСВ у женщин, страдающих бронхиальной астмой по сравнению со здоровыми участниками; у мужчин с хроническим бронхитом и жалобами на одышку.

Достоверных отличий значения ПСВ между курильщиками, бывшими курильщиками, "злостными курильщиками" и никогда не курившими не получено.

Выводы.

1. Ограничение воздушного потока при пикфлоуметрии наблюдалось у 32,3% респондентов, что больше частоты установленных диагнозов ХБ и БА (12,2%). Это подтверждается и более частыми жалобами на кашель и одышку (26% и 28,1%).

2. Выявлено достоверное снижение ПСВ у женщин, страдающих БА и ХБ, по сравнению со здоровыми участниками; у мужчин - с ХБ и жалобами на одышку.

3. Только 5,1% больных ХБ получали бронхолитическую терапию.

4. Полученные данные свидетельствуют о необходи-

мости проведения массовых мероприятий по раннему выявлению бронхиальной обструкции, а также оптимизации лечения этой категории больных в соответствии с мировыми стандартами.

Литература:

1. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы / под ред. Чучалина А.Г. - М.: "Атмосфера", 2007. - 104 с.

2. Состояние здоровья населения и организация медицинской помощи в РБ / Официальный статистический сборник МЗ РБ - Минск, 2009. - Режим доступа: http://www.minzdrav.by/med/docs/stat/Itogi_2009.pdf. - Дата доступа: 24.09.2010.

3. Сравнительные особенности медико-демографических процессов в Московской области Российской Федерации и Республике Беларусь / А.Н. Гуров [и др.] // Вопросы организации и информации здравоохранения. - 2009. - № 3. - С.56-60.

4. Jackson, H. Detecting chronic obstructive pulmonary disease using peak flow rate: cross sectional survey / H. Jackson, R. Hubbard // British Med. Journal. - 2003. - № 327 (7416). - P. 653-654.

5. Середа, В.П. Методология оценки эффективности реабилитационных мероприятий у больных бронхиальной астмой / В.П. Середа, А.С. Свистов, Г.Н. Пономаренко // Биомед. журнал. - 2004. - Т. 5-3. - С. 9-14.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У БЕРЕМЕННЫХ. НАРУШЕНИЯ ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА

Леонович Е.Г., Дивакова Т.С., Детковская И.Н., Крылова Г.В., Козловский В.И., Козловский И.В.
УЗ "Витебский городской клинический родильный дом №1",
УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"

Введение. Артериальная гипертензия (АГ) у беременных - неоднородное понятие, объединяющее различные клинко-патогенетические синдромы гипертензивных состояний. По данным ВОЗ гипертензивный синдром у беременных - вторая после эмболии причина материнской смертности [1, 3], составляющая 20-30% случаев в структуре материнской смертности [1, 2]. Одной из важных причин развития артериальной гипертензии, так и осложнений является расстройство плацентарного кровотока. В настоящее время расстройство плацентарного кровотока оцениваются с помощью доплерометрических методов исследования. У больных артериальной гипертензией выявляются как умеренные, так и значительные нарушения плацентарного кровотока.

Однако до настоящего времени детально не исследована частота различных расстройств плацентарного кровотока у беременных, страдающих артериальной гипертензией, проживающих в Витебской области.

Цель исследования. Уточнение реальной частоты выявления нарушений плацентарного кровотока и взаимосвязи повышений артериального давления и развитием гестозов у беременных, страдающих артериальной

гипертензией в род доме № 1 г. Витебска.

Материал и методы. Обследованы 20 беременных, больных артериальной гипертензией. Диагноз артериальной гипертензии устанавливался на основании выявления повышений АД более 140/90 мм рт.ст. Дуплексное исследование сосудов матки и плода исследовали с помощью аппарата Valuson-730 expert.

Результаты обработаны с помощью пакета статистических программ Статистика 6.0. Результаты представлены в виде средней \pm стандартное отклонение.

Результаты и обсуждение. У пациенток с артериальной гипертензией систолическое артериальное давление было $138 \pm 12,3$ мм. Рт. ст., диастолическое - $86,7 \pm 7,3$ рт.ст. Из 20 обследованных у 10 (50 %) выявлено нарушения маточно-плацентарного кровотока. Причем у 8 (40%) - I степени, у 2 (10 %) - III. У больных с I степенью нарушения плацентарного беременность была 27-28 недель у 1 пациентки, 33-34 недель - у 2, 34-35 недель - у 3, 38-39 недель - у 2. Нарушения плацентарного кровотока III степени было у 2 пациентов при беременности более 35 недель.

Гестоз легкой степени отмечался у 3 пациенток с артериальной гипертензией и гестоз средней степени - у 4. Определено, что уровни артериального давления дос-